Kako se oporaviti od upotrebe deksrometorfana (DXM)?

Ovo su neki saveti za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM):

* **Prestanite da uzimate DXM.** Ovo je prvi i najvažniji korak. Ako imate problema sa prestankom korišćenja, potražite pomoć profesionalca.
* **Odmorite se.** Vaše telo treba vremena da se oporavi od efekata DXM-a. Pobrinite se da dobijete dovoljno sna i izbegavajte stresne situacije.
* **Hidrirajte se.** Dehidratacija je uobičajena nuspojava upotrebe DXM-a. Pijte puno vode, sokova i

drugih tečnosti kako biste nadoknadili izgubljenu tečnost.
*   **Jedite zdravo.** Zdrava ishrana može pomoći vašem telu da se oporavi od efekata DXM-a. Jedite mnogo voća, povrća i celih žitarica.
*   **Vežbajte redovno.** Vežbanje može pomoći da poboljšate svoje raspoloženje i smanjite stres. Pokušajte da svakodnevno vežbate najmanje 30 minuta.
*   **Izbegavajte druge droge i alkohol.** Korišćenje drugih droga ili alkohola može pogoršati vaše simptome apstinencije i otežati oporavak.
*   **Potražite podršku.** Ako imate problema sa prestankom korišćenja DXM-a, potražite pomoć profesionalca. Postoje mnogi resursi dostupni da vam

pomognu u vašem procesu oporavka.

Važno je napomenuti da se efekti DXM-a mogu razlikovati od osobe do osobe. Ako imate bilo kakvih problema nakon prestanka korišćenja, obratite se lekaru.

Koristeći okvir Recovery Kernel.

DXM · Dekstrometorfan · Robo · Robotripovanje · Triple C · Skittles · DM · želatin kapsule · Delsym.

⚠ RESURS ZA SMANJENJE ŠTETE – NIJE MEDICINSKI SAVET | U slučaju krize: pozovite 112 ili pošaljite SMS na findahelpline.com.

DXM + SSRI ILI MAOI = POTENCIJALNO FATALNI SINDROM SEROTONINA. PROVERITE VAŠE LEKOVE.

KOMBINOVANI PROIZVODI (DAYQUIL, NYQUIL, TRIPLE C) SADRŽE PARACETAMOL ILI ANTISTAMINKE KOJI MOGU UZROKOVATI OŠTEĆENJE JETRE ILI KARDIOVASKULARNU TOKSIČNOST KOD NEISPRAVNE DOZE.

Osobe sa slabom metaboličkom aktivnošću enzima CYP2D6 doživljavaju potpuno drugačiji efekat leka DXM i suočavaju se sa znatno većim rizikom od serotoninskog sindroma.

Napomena pre nego što počnete.

Zbornik "Recovery Kernel" obrađuje problem deksrometorfana (DXM) kroz tri različita pristupa koji, uzeti zajedno, objašnjavaju zašto je ova supstanca opasna i zašto je sistematski ignorisana od strane kliničkih sistema.

Prvo, lažna bezbednost lekova koji se mogu kupiti bez recepta: "Lekovi koji se mogu kupiti bez recepta nisu sigurni za sve." Ovaj sažetak dokumentuje ovo u kontekstu farmakogenomike CYP2D6, gde lekovi koje metabolizuje ovaj enzim proizvode potpuno različite efekte kod osoba koje su loši metabolizatori u odnosu na osobe sa normalnom metaboličkom aktivnošću. DXM je najdrastičniji primer

uobičajene upotrebe lekova koji se mogu kupiti bez recepta: osoba koja je loš metabolizator CYP2D6 i uzima DXM u preporučenim dozama za supresiju kašlja može doživeti serotonin sindrom. U dozama koje se koriste za zloupotrebu, farmakološko iskustvo je potpuno drugačije od onoga što normalni metabolizator doživi od istog proizvoda.

Drugo, upozorenje o smanjenju glutationa usled acetaminofena: kompilacija izričito navodi acetaminofen kao jedan od glavnih uzročnika smanjenja glutationa – glavnog antioksidansa jetre. Mnogi proizvodi koji sadrže deksrometorfan (DXM) takođe sadrže acetaminofen. Kod doza koje se koriste za zloupotrebu, količina acetaminofena postaje direktno hepatotoksična. Osoba koja traži disociativne efekte od NyQuil ili DayQuil istovremeno izlaže svoju jetru potencijalno smrtonosnoj dozi hepatotoksina.

Treće, kontekst disocijacije i NMDA receptora: Primarni mehanizam disocijacije deksrometorfana (DXM) deluje putem antagonizma NMDA receptora – istog sistema koji čini ketamin terapeutski zanimljivim i rekreativno privlačnim. Okvir za upotrebu ketamina u ovom kompilatu, supresija mreže defaultnog moda, arhitektura otuđenja ega i izazov integracije – sve ovo se primenjuje ovde, ali kroz proizvod koji se može kupiti bez recepta, košta 8 dolara u bilo kojoj apoteci i je potpuno nevidljiv zdravstvenom sistemu kao supstanca zloupotrebe.

Zlostavljanje DXM-a je najčešći klinički problem koji ostaje neprimećen u ovoj seriji priručnika. Osobe koje ga koriste su često tinejdžeri i mladi odrasli, koji kupuju sirup za kašalj u 2 ujutru. Ova supstanca se često odbacuje kao nešto "dečačko" i da nije vredna ozbiljne kliničke pažnje. Osobe koje je koriste su često najizolovanije, najdepresivnije i najmanje povezane sa bilo kakvom strukturom za podršku u oporavku. Ovaj priručnik ih shvata ozbiljno.

Pročitajte odeljak 0 pre svega ostalog — specifični rizici toksičnosti kombinacija sa lekom DXM predstavljaju hitne informacije o bezbednosti.

Sekcija 0 — Bezbednost na prvom mestu: Opasnosti proizvoda.

⚠ NAJOPASNIJE ŠTO JE VEZANO ZA DXM NIJE SAM DXM, VEĆ ONO ŠTA JOŠ MOŽE BITI U BOČICI.

0.1 — Toksičnost proizvoda: Šta još ima u bočici?

THE CENTURION — Iluzija bezbednosti statusa lekova koji se mogu kupiti bez recepta — Upozorenje iz Kompendijuma primenjeno direktno.

DXM se retko prodaje samostalno. Većina proizvoda za kašalj i prehladu koji sadrže DXM takođe sadrži jedan ili više dodatnih aktivnih sastojaka koji postaju toksični u dozama potrebnim za disociativne efekte DXM-a. Sledeća tabela predstavlja najvažnije informacije o bezbednosti u ovom vodiču – ona određuje da li je ono što osoba koristi primarno opasno zbog DXM-a ili zbog nečega potpuno drugog.

Ko-sastojak.	**Nađeno.**	**Opasnost od predoziranja.**	**Ako se sumnja na trovanje:** * **Odmah pozovite medicinsku pomoć.** * **Ne pokušavajte da izazivate povraćanje, osim ako vam to lekar nije rekao.** * **Pokušajte da saznate šta je osoba progutala ili udahnula.** * **Čuvajte svebožne kontejner ili etikete.** * **Pratite uputstva medicinskog osoblja.** * **U slučaju predoziranja opioidima, može biti potreban Naloxone.** * **Ako je osoba svesna i u stanju da govori, dajte joj malo vode.** * **Ne ostavljajte osobu samu.** **Važno: Medicinska pomoć nije znak slabosti.**
Acetaminofen (APAP	NyQuil,	Hepatotoksičnost	U slučaju prekomerne

/ Tylenol)	DayQuil, mnogi kombinovani sirupi.	(zastoj jetre) kod doza iznad 4g dnevno kod odraslih ili kod nižih doza kod populacija sa povećanom osetljivošću jetre. U početku je bez simptoma — simptomi se pojavljuju 24–72 sata nakon izlaganja.	doze acetaminofena: odmah dati NAC u dozi od 600 mg. Otići u hitnu službu ako je doza bila veoma velika. Izvršiti testiranje jetrenih enzima. Ne čekati na pojavu simptoma – oštećenje jetre je reverzibilno samo ako se leči rano.
Klorfeniramina (antihistaminik).	Coricidin Cough & Cold (Triple C) – NAJOPASNIJI PROIZVOD SA DXM.	Toksičnost zbog antiholinergika kod doza koji se koriste za zloupotrebu: konfuzija, halucinacije, ubrzan puls, zadržavanje urina, hipertermija, grčevi, srčana aritmija. Brojne smrti su direktno povezane sa toksičnošću hlorfeniramina usled zloupotrebe proizvoda "Triple C".	Pozovite 112 u slučaju bilo koje sumnje na predoziranje klorfeniramina. Toksičnost zbog antiholinergika zahteva lečenje u bolnici – fizostigmin se koristi u teškim slučajevima. Ovo SE NE MOŽE rešiti kod kuće.
Gvajafenezin (ekspektorans).	Robitussin DM, mnogi sirupi.	Jako mučnina i povraćanje kod upotrebe visokih doza. Nije direktno životno ugrožavajuće, ali čini upotrebu visokih doza DXM izuzetno neugodnom i može komplikovati rizik od aspiracije ako se povraća dok ste sedirani.	Pozicija za oporavak u slučaju povraćanja tokom sedacije. Hidratacija. U većini slučajeva nije medicinski hitan slučaj, ali ograničava dozu koja se može održati bez ekstremnih gastrointestinalnih problema.
Pseudosudorefrin ili fenilefrin (dekongestiv).	Sudafed PE DM, neki kombinovani lekovi za prehladu.	Simpatomimetična toksičnost: povišen krvni pritisak, ubrzan puls, srčana aritmija, hijertenzivna kriza. Kombinacija serotoničkih efekata DXM-a i simpatomimetnih	Bol u grudima, veoma ubrzan puls ili jak bol u glavi uz upotrebu dekongestiva i DXM: pozovite 112. Upravljanje kardiovaskularnim hitnim stanjima.

		dekongestanasa povećava kardiovaskularni rizik.	
Samo proizvodi koji sadrže DXM – bezbednije opcije.	Delsym (polistirenski preparat sa produženim oslobađanjem deksrometorfana), kapsule gela sa čistim deksrometorfanom hidrobromidom, Robitussin 12-časova.	Toksičnost same supstance DXM: rizik od serotoninskog sindroma (posebno sa SSRI preparatima), kriza izazvana visokom dozom i disocijativnim efektima, trajne perceptivne promene. Nema toksičnosti za jetru ili srce uzrokovanu drugim sastojcima.	Sa stanovišta smanjenja štete, ako se koristi deksrometorphan (DXM), proizvodi koji sadrže samo čist DXM su bezbedniji od kombinovanih proizvoda. Ali ovo je pristup smanjenja štete, a ne podrška za upotrebu.

⚠ KORICIDIN SIRUP ZA KAŠALJ I PREHLADU (TRIPLE C) JE NAJBOPNIJI PROIZVOD KOJI SE ČESTO ZLOUPOREBLJAVA SA DXM. SADRŽAJ KLORFENIRAMINA JE PRIMARNI UZROK FATALNIH POSLEDIICA, A NE SAM DXM. NIKADA NE KORISTITE TRIPLE C RADI NJEGOVOG SADRŽAJA DXM.

0.2 — Sindrom serotonina: Kritična interakcija lekova.

⚠ DXM INHIBIRA REUPTAKE SEROTONINA. KADA SE UZIMA U KOMBINACIJI SA BILO KOJIM LEKOM KOJI UTJEČE NA SEROTONIN, MOŽE DOĆI DO FATALNOG SEROTONINSKOG SINDROMA. OVO JE NAJČEŠĆA TEŠKA MEDICINSKA KOMPLIKACIJA ZBOG NEISPRAVNE UPOTREBE DXM-a I POTPUNO JE PREDVIDIVA.

DXM je inhibitor ponovnog unošenja serotonina – on blokira SERT, isti transportni protein koji blokiraju i SSRI lekovi. Kada se DXM kombinuje sa bilo kojim lekom koji takođe povećava aktivnost serotonina, to može dovesti do opasnog viška serotonina:

- SSRI (Prozac/fluoksetin, Zoloft/sertralin, Lexapro/escitalopram, Celexa/citalopram, Paxil/paroksetin): svi blokiraju SERT – kombinacija sa DXM povećava rizik od serotoninskog sindroma. Paroksetin je takođe snažan inhibitor CYP2D6, što znači da on takođe blokira konverziju DXM u dektrofan, dodatno povećavajući nivoe DXM u plazmi I rizik povezan sa serotonin.

- SNRI lekovi (Efeksor/venlafaksin, Cimbata/duloksetin): inhibicija reserptora serotonina I norepinefrina — kombinovani sa DXM povećavaju rizik od serotoninskog sindroma.
- MAOI (fenelzin, tranilcipromin, seležilin, visoka doza svetložeutog pruta, ajavaska/harmina): blokiraju razgradnju serotonina — u kombinaciji sa DXM može izazvati težak, potencijalno fatalni serotonin sindrom. Ova kombinacija je odnela ljudske živote.
- Tramadol: opioid koji inhibira ponovnu apsorpciju serotonina – kombinacija sa DXM povećava rizik od serotoninskog sindroma.
- Linezolid (antibiotik sa svojstvima inhibitora monoamin oksidaze): retka, ali dokumentovana interakcija.

Prepoznavanje serotoninskog sindroma: Agitacija, konfuzija, ubrzan puls, visok krvni pritisak, proširene zjenice, trzanje mišića ili ukočenost (posebno nogu), dijareja, hipertermija, znojenje. Ovo je medicinska hitna pomoć. Pozovite 112.

CYP2D6 i pojačivač serotoninog sindroma: Osobe koje su "slabi metabolizatori" enzima CYP2D6 imaju dramatično povećan rizik od razvoja serotoninog sindroma, jer ne mogu adekvatno da pretvaraju deksrometorfan (DXM) u dekstrorfan. Sam DXM se akumulira u visokim nivoima, a njegove osobine inhibiranja SERT-a dominiraju. Ako znate da ste "slabi metabolizator" enzima CYP2D6: Kombinacija DXM i bilo kog serotonergika je apsolutna kontraindikacija.

0.3 — Prepoznavanje hitnih slučajeva sa visokom dozom.

Hitna pomoć.	Simptomi.	Response
4. plato kriza / delirijum	Ekstremna konfuzija, nemogućnost komunikacije, gubitak koordinacije, duboka dezorijentacija, neznanje o tome gde i ko su, moguća agitovanost ili agresivnost. Razlikuje se od treće faze u tome što osoba ne može biti usmerena ili smirena.	Ovo je medicinska hitna situacija. Pozovite 112. Izvedite osobu iz opasnih sredina (promet, visine, voda). Održavajte smirenost i govorite tiho. Ne ograničavajte kretanje osim ako je to potrebno da se spreči neposredna fizička šteta. Recite hitnoj službi: "DXM - deksrometorfan - velika doza."
Hipertermija (pregrevanje).	Vrlo vruća koža, prestanak znojenja uprkos toplini, konfuzija, ubrzan puls, ukočenost mišića. Visoke doze DXM mogu izazvati hipertermiju, posebno kada su kombinovane sa fizičkom	Odmah pozovite 112. Osigurajte rashladnu okolinu. Stavite led na vrat, pazuhe i predeo prepone. Skidajte višak odeće. Hipertermija je najverovatniji uzrok smrti povezan sa visokim dozama DXM.

	aktivnošću ili u toplim okruženjima.	
Respiratorna depresija (četvrta faza ili ekstremne doze).	Vrlo sporo ili zaustavljeno disanje. DXM ima slabu aktivnost na opioidnim receptorima, što postaje klinički relevantno kod ekstremnih doza – može doći do respiratorne depresije.	Nalokson može delimično pomoći (može da neutralizuje opioidni efekat veoma visokih doza DXM), ali nije potpuno rešenje. 112. Ako ste obučeni, dajte pacijentu veštačko disanje. Stavite pacijenta u stabilnu položaj.
Konvulzije.	Češće se javlja kao posledica uzimanja klorfeniramina (Triple C) nego samo deksrometorfana (DXM), ali vrlo velike doze DXM mogu smanjiti prag za nastanak napada.	112. Položaj opuštanja. Ne ograničavajte kretanje. Izmerite trajanje napada. Obavestite hitnu pomoć o uzetim supstancama.

Sekcija 1 — Šta je deksrometorphan (DXM) uradio vašem mozgu.

THE CENTURION - Lek za smetanje kašlja koji je takođe disocijativ, inhibitor ponovnog unošenja serotonina, agonist sigma receptora i slab opioid.

DXM je farmakološki neobičan. On deluje na četiri različita receptorska sistema istovremeno, a relativni doprinos svakog sistema zavisi od doze, specifičnog proizvoda koji se koristi i – više nego kod bilo koje druge supstance u ovoj seriji vodiča – od genotipa CYP2D6 pojedinca. Razumevanje ove višesistemske strukture objašnjava kako širok spektar efekata DXM na četiri nivoa, kao i zašto oporavak mora da se usmeri na više sistema istovremeno.

1.1 — Četiri receptorska sistema.

Receptorski sistem.	Šta DXM čini?	Relevantnost oporavka.
NMDA глутаматни рецептори (primarni - putem декстрорфана).	DXM se pretvara enzimom CYP2D6 u dektrofan — koji je snažniji antagonist NMDA receptora od samog DXM-a. Dektrofan je farmakološki sličan ketaminu po svom dejstvu na blokadu NMDA receptora, što uzrokuje disocijaciju, supresiju DMN-a i "rastvaranje ega" na 3. i 4. nivou intenziteta.	NMDA efekat nakon prekida terapije: slična ekscitotoksičnost glutamata kao kod apstinencije od ketamina, iako obično blaža. NAC i magnezijum su primarni suplementi za normalizaciju nivoa glutamata. Okvir za upotrebu ketamina koji se nalazi u ovom priručniku važi i za ovaj aspekt oporavka od DXM-a.
Sigma-1 receptori.	DXM sam (a ne deksrorfan) je agonist sigma-1 receptora. Sigma-1 receptori su prisutni u celom mozgu i regulišu raspoloženje, kognitivne funkcije i odgovor na antidepresive. Agonizam sigma-1 receptora proizvodi jedinstveno iskustvo koje DXM pruža, a koje nije ni čisto disociativno niti čisto	Agonistički efekat DXM na sigma-1 receptor može objasniti neka od antidepresivnih svojstava DXM pri niskim, nedisociativnim dozama. Pad raspoloženja nakon prestanka uzimanja DXM može delimično odražavati gubitak stimulacije sigma-1 receptora. Osobe koje su loši metabolizatori CYP2D6 i koje akumuliraju više DXM nego deksrorfana, iskazuju sigma-1 efekte izrazitije.

	psihodelično.	
Inhibicija serotonin transportnog proteina (SERT).	DXM i deksrorfan inhibiraju reapsorpciju serotonina – što je slabiji mehanizam nego kod SSRI preparata pri uobičajenim dozama, ali je relevantno pri zloupotrebi i ključno u interakcijama lekova. SERT komponenta doprinosi empatičnim efektima DXM-a pri nižim dozama i riziku od serotoninskog sindroma u kombinaciji sa lekovima koji utiču na serotonin.	Sistem serotonina se oporavlja paralelno sa oporavkom od MDMA u ovom smislu — 5-HTP podržava rekonstrukciju serotonina, ali uz UPOZORENJE da početak uzimanja 5-HTP pre rano nakon prestanka korišćenja (dok je inhibicija SERT još značajna) može izazvati serotonin sindrom. Sačekajte 3–5 dana nakon poslednje upotrebe DXM pre nego što počnete sa uzimanjem 5-HTP.
Mu-opioidni receptori (slaba agonistička aktivnost).	DXM ima slabu agonističku aktivnost na μ-opioidnim receptorima – klinički neznatna kod uobičajenih doza, ali relevantna kod veoma visokih (četvrta faza) doza, što doprinosi riziku respiratorne depresije i delimičnoj reakciji na Naloxone kod predoziranja sa velikim dozama.	Na terapijskim dozama, opiodni komponent je minimalan. Na dozama koje odgovaraju četvrtom nivou (1000mg+), opiodni komponent značajno doprinosi riziku respiratorne depresije. DLPA (inhibitor enkefalinaze) podržava endogeni opioidni sistem za oporavak, ali nije primarni cilj u terapiji zavisnosti od DXM, kao što jeste kod supstanci koje primarno deluju na opioide.

1.2 — Podela CYP2D6: Dve različite supstance u istoj bočici.

THE CENTURION – Supstanca koja se može kupiti bez recepta i ima najveću genetsku varijabilnost u kliničkoj farmakologiji.

U dokumentaciji o enzimu CYP2D6 u ovom priručniku jasno je navedeno: "Ako ste ikada imali osećaj da lekovi protiv bolova nisu delovali ili su delovali mnogo intenzivnije nego što bi trebalo, testiranje CYP2D6 je važno." Za DXM, ova izjava je doslovnija nego za bilo koju drugu supstancu u ovoj seriji priručnika. CYP2D6 ne utiče samo na intenzitet dejstva DXM-a — on određuje koja farmakološka entiteta se primarno oseti.

Fenotip CYP2D6.	Šta se dešava sa DXM?	Kliničke i rehabilitacione implikacije.
Normalni	DXM se efikasno pretvara u	Program za oporavak se primarno

metaboličar (oko 75% Kaukazaca, viši procenat kod azijskih populacija).	deksrorfan. Kod doza koje se zloupotrebljavaju, deksrorfan (moćan antagonista NMDA receptora) je primarni aktivni spoj. Iskustvo je uglavnom disociativno — blokada NMDA receptora slična ketaminu, sa supresijom DMN-a i "rastvaranjem ega". Sigma-1 i SERT komponenti su prisutni, ali dominira efekat na NMDA receptore.	fokusira na NMDA dimenziju (okvir oporavka koji je povezan sa ketaminom), uz sekundarnu rekonstrukciju serotonina. Disociativna priroda iskustva predstavlja primarni cilj oporavka.
Loši metabolizatori CYP2D6 (oko 7-10% Kaukazaca; oko 1-2% Azijata).	DXM se NE pretvara efikasno u deksrorfan. DXM se akumulira. DXM ima mnogo jače inhibicije SERT i agonizma sigma-1 receptora u odnosu na blokadu NMDA receptora, nego što to ima deksrorfan. Iskustvo je manje čisto disociativno i više empatično/vezano za sigma-1 receptor kod iste doze – i dramatično više serotonergijsko.	Osobe sa slabom metaboličkom sposobnošću imaju dramatično veći rizik od sindroma serotonina uz kombinaciju deksrometorfana (DXM) i bilo kog inhibitora selektivnog ponovnog unošenja serotonina (SSRI). Akumulacija efekata inhibicije SERT-a kod deksrometorfana, bez adekvatne konverzije, znači da sindrom serotonina može da se javi čak i kod doza koje bi osoba sa normalnom metaboličkom sposobnošću smatrala niskim. Osobe sa slabom metaboličkom sposobnošću NIKADA ne treba da kombinuju deksrometorfan sa bilo kojim lekom koji utiče na serotonin. Koristite testove i budite oprezni.
CYP2D6 ултра-брзи метаболизатор (~1–2%).	DXM se vrlo brzo pretvara u dektrofan – nivoi dektrofana dostižu vrh brže, što potencijalno može dovesti do intenzivnijih i bržeg početka disociativnih efekata pri istoj dozi.	Manje je klinički dokumentovano specifično za DXM. Brža konverzija znači da mogu biti izraženiji i kraćeg trajanja disociativni efekti na NMDA receptore. Takođe: uobičajeni lekovi koji inhibiraju CYP2D6 (paroksetin, fluoksetin, bupropion) pretvaraju "ultra-brze" metabolizatore u efektivne "loše" metabolizatore, što dramatično menja iskustvo i rizik povezan sa DXM.
CYP2D6 inhibiran drugim lekovima.	Fluoksetin (Prozac) i paroksetin (Paxil) su oba inhibitori SSRI i snažni inhibitori CYP2D6. Uzimanje deksrometorfana (DXM) dok se uzimaju ovi lekovi pretvara normalnog metabolizatora CYP2D6 u, u suštini, lošeg metabolizatora — DXM se	Kombinacija DXM i Prozaca ili DXM i Paxila predstavlja jednu od kombinacija lekova koji se najčešće koriste bez recepta i koja ima najveću verovatnoću da izazove serotonin sindrom. Ova kombinacija je uzrokovala ozbiljne neželjene reakcije. Budite

	akumulira, rizik od serotoninskog sindroma dramatično povećava, a SSRI dodatno blokira SERT.	informisani o svojim lekovima.

1.3 — Četiri nivoa: Arhitektura doze i efekta.

THE CENTURION – Okvir koji je zajednica korisnika DXM-a izgradila na osnovu iskustva.

"Plateau" okvir za efekte DXM nije razvijen od strane farmaceutskih istraživača, već od strane online zajednice posvećene smanjenju štete povezanih sa korišćenjem DXM – uglavnom kroz rad Williama Whitea i njegovog FAQ-a o DXM-u, kao i kasnijoj dokumentaciji zajednice. Ostaje najpraktičniji okvir za određivanje doze i razumevanje profila efekata DXM-a. Pristup ovog kompendijuma preciznom jeziku se primenjuje: poznavanje na kojoj "platformi" se korisnik nalazi, određuje koji sistemi su najviše uključeni u proces oporavka.

Plato.	Približna doza.	Primarno iskustvo.	Primarni farmakološki mehanizam.
Prva platforma.	100–200mg	Blaga stimulacija, euforija, povećana socijalnost, blago pojačanje muzike. Za mnoge korisnike, subjektivno slično blagom opijanju alkoholom ili konzumaciji kanabisa.	Prvenstveno delovanje putem agonizma na receptor sigma-1 i blaga inhibicija transportnog proteina serotonina (SERT). Blokada receptora NMDA je minimalna kod ove doze. Ovo je doza u kojoj su neki istraživači antidepresiva proučavali DXM.
Druga platforma.	200–400 mg	Značajna intoksikacija, oštećena koordinacija, izmenjena percepcija vremena, muzika značajno pojačana, početak disociativnih efekata. Snažno podizanje raspoloženja.	Značajno povećanje koncentracije deksrorfana (kod osoba sa normalnom aktivnošću enzima CYP2D6), što dovodi do blokade NMDA receptora. Serotoninski sistem je značajno pogođen. Ovo predstavlja raspon za najčešće korisnike koji koriste drogu rekreativno i u zavisnosti.
Treća platforma.	400–700mg	Jaka disocijacija, iskustvo napuštanja tela, duboke promene u percepciji sebe, vizuelne pojave, stanje slično "M-rupi" ili "K-rupi". Značajan oštećaj koordinacije – padovi	Značajna blokada NMDA receptora uzrokuje supresiju mreže zadnjeg dela mozga (DMN). Agonizam sigma-1 receptora je izrazit. Iskustvo istovremeno ima

		predstavljaju realnu opasnost.	psihodelijske i disociativne karakteristike — farmakološki potpis višereceptorne aktivnosti DXM-a.
Četvrta platforma.	700–1500mg+	Pristojna odvajanje od obične stvarnosti. Stanja nalik delirijumu. Duboko raspad ega. Komunikacija može biti ozbiljno otežana ili nemoguća. Duboka, trans-lična stanja. Vrlo visok rizik.	Vrlo visoka blokada receptora NMDA; značajno slaba aktivacija opioidnih receptora počinje da doprinosi; rizik od hipertermije se značajno povećava; mogu se pojaviti efekti slični antiholinergikima. Ovo je hitna situacija.

1.4 — Šta je DXM pružao: Dijagnostička pitanja Kompendijuma.

THE CENTURION – Šum je prestao. Razumevanje šta je šum je cilj oporavka.

Profil više receptora koji ima DXM znači da je on različitim korisnicima pružao različite efekte, u zavisnosti od doze. Arhitektura oporavka zavisi od toga koja funkcija je bila primarna:

Šta nudi DXM?	Deficit koji se rešava.	Šta oporavak mora da reši?
Disocijativno beg – olakšanje od uobičajene, na sebe usmerene svesnosti.	Depresija, anksioznost, traume, ADHD – bilo koje stanje u kojem je "šum" obične svesnosti nepodnošljiv. Supresija DMN (Default Mode Network) uz visoke doze DXM je isti mehanizam kao i terapeutska akcija ketamina: privremeno isključivanje samoreferentnog ciklusa.	Pogledajte odeljak 6 (prirodno prilagođavanje) i okvir rada vodiča za ketamin za prirodnu supresiju DMN-a. Arhitektura meditacije/tokova/ne-sinhronizovane relaksacije (NSDR) se direktno primenjuje.
Emocionalna analgezija – olakšanje od emocionalne i socijalne patnje.	DXM-ova sigma-1 agonistička aktivnost i serotonergički efekti na prvom i drugom nivou dejstva izazivaju pravo poboljšanje raspoloženja i osećaj emotivne toplote. Za osobe koje pate od depresije, socijalne anksioznosti ili usamljenosti, ovo je bila prava olakšica od stvarne patnje.	Rekonstrukcija serotonina (5-HTP, inozitol). Autentična socijalna povezanost. Lečenje depresije i anksioznosti kroz odgovarajuće kanale. Emocionalni bol koji je DXM privremeno ublažavao zahteva direktno rešavanje.
Upravljanje	Na početnim dozama, neke	Procena za ADHD i

simptomima ADHD-a — paradoksalna koncentracija pri nižim dozama.	osobe sa ADHD-om izveštavaju da deksrometorfan (DXM) proizvodi paradoksalni efekat fokusiranja. To je verovatno zbog kombinovane modulacije NMDA i sigma-1 receptora koja utiče na prefrontalne kortikalne mreže koje su relevantne za pažnju. Samolečenje ADHD putem DXM-a je nedovoljno prepoznato.	odgovarajuća ne-stimulativna terapija (atomoksetin, guanfazin, viloksazin) ili stimulativna terapija pod nadzorom lekara specijaliste opšte medicine. Lečenje ADHD uklanja jedan od glavnih uzroka upotrebe deksrometorfana.
Istraživanje svesnosti – pristupanje neobičnim stanjima.	Farmakološki profil DXM-a proizvodi iskustva koja su zaista teško kategorizovati — nisu ni čisto disociativna (kao ketamin), niti čisto psihodelčna (kao LSD), već nešto između. Neki korisnici pristupaju DXM-u kao alatu za istraživanje svesti, posebno zbog njegove dostupnosti bez recepta.	Odsek 6, sa svojom arhitekturom prirodnog pristupa – meditacija, NSDR (nesenzorna duboka relaksacija), holotropno disanje, kontemplativna praksa – pruža nefarmakološki pristup području svesti koje je DXM istraživao. Okvir vodiča za LSD o suzbijanju DMN-a (default mode network) i rastvaranju ega kroz stečeno iskustvo primenjiv se ovde.
Jeftino, lako dostupno, neprimetno opijanje.	Status DXM-a kao lek koji se može kupiti bez recepta čini ga posebno dostupnim za osobe koje ne mogu da si priušte, ne mogu sigurno da nabave ili ne mogu da budu otkrivene ako koriste druge supstance — naročito za tinejdžere, ljude u okruženjima gde su pod pritiskom (škole sa testiranjem na droge) i ljude koji žive u ekonomskoj oskudici.	Ova funkcija zahteva strukturni odgovor: rešavanje nestašice, okruženja pod pritiskom ili prepreke pristupa koja je učinila samolečenje dostupnim lekovima najboljom raspoloživom opcijom. To nije nešto što suplementi mogu da reše – to su socijalna i strukturna pitanja.

1. 5 — Internet zajednica i znanje koje je proizvela.

THE CENTURION - Najdetaljnija zajednica za smanjenje štete za bilo koju supstancu dostupnu bez recepta.

Zloupotreba DXM ima jednu od najraznovrsnijih online zajednica za smanjenje štete u odnosu na druge supstance — FAQ o DXM koji je napisao William White (napisano devedesetih godina prošlog veka i još uvek se koristi), Erowidova arhivska zbirka informacija o DXM, zajednica korisnika DXM na Reddit-u i različitim forumima. Ova zajednica je razvila koncept "plateau", dokumentovala rizik od serotoninskog sindroma decenijama pre nego što su većina lekara to priznala, i proizvela autentične informacije o bezbednosti koje je klinička medicina uglavnom ignorisala jer se DXM nije smatrala "ozbiljnim" problemom sa drogom.

Ovaj vodič poštuje tu bazu znanja, ali je proširuje okvirom "Recovery Kernel" sa njegovom biološkom i genetskom preciznošću. Zajednica za smanjenje štete bila je svesna CYP2D6 pre nego što su to bili većina lekara. Okvir za oporavak dodaje: šta se dešava nakon što prestanete, kako da podržite sisteme koje je DXM oštetio i kako da izgradite pristup onim stanjima koja je DXM pružao, ali na načine koji ne uključuju dodatne supstance koje mogu biti hepatotoksične.

Sekcija 2 — Vaš genetski otisak (Blueprint).

DXM ima najraznovrsniji genetski profil farmakološkog dejstva od svih supstanci u ovom priručniku. CYP2D6 je ključni faktor – on određuje koja jedinjenja uglavnom stižu do mozga i, stoga, koji receptorski sistemi dominiraju iskustvom. Strategija oporavka zavisi isključivo od toga koju fenotipsku varijantu posedujete.

Panel za testiranje DNK za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM).

Gen.	Šta kontroliše?	Ključna varijanta.	Relevantnost oporavka od upotrebe deksrometorfana (DXM).
CYP2D6	Primarni metabolizam DXM-a – pretvara DXM u dektrofan (moćniji antagonista NMDA receptora).	*4/*4 loš metabolizator (7–10% Kavkazaca); *1/*1 normalno; ultrakviki varijante.	Glavni gen za DXM – više nego za bilo koju drugu supstancu u ovoj seriji vodiča. Kompilacija jasno dokumentuje ulogu CYP2D6 u bezbednosti lekova koji se dobijaju bez recepta. Što se tiče DXM: osobe koje su loši metabolizatori doživljavaju sam DXM (inhibicija sigma-1 i SERT) kao primarnu supstancu, a ne deksrorfan (NMDA). Rizik od serotoninskog sindroma je dramatično povećan jer se DXM akumulira bez pretvaranja. Lekovi koji inhibiraju CYP2D6 (paroksetin, fluoksetin, bupropion) pretvaraju normalne metabolizatore u efektivno loše metabolizatore. Obavezno uradite test pre bilo koje buduće upotrebe lekova koji se metabolizuju putem CYP2D6.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Ekspresija i osetljivost serotonin transportnog proteina.	Kratka/kratka alela (smanjena ekspresija SERT).	Nositelji gena SLC6A4 sa kratkom/kratkom varijantom imaju smanjenu ekspresiju SERT-a — inhibicija SERT-a kod deksrometorfana (DXM) proizvodi izrazitiji serotoninergički efekat kod ovih osoba. I željeni efekti (emocionalna toplina, poboljšanje raspoloženja na nižim nivoima) I rizik od serotoninog sindroma su pojačani. Nositelji gena sa kratkom/kratkom varijantom koji su takođe "slabi metabolizatori" CYP2D6 imaju najveći rizik od serotoninog sindroma uz kombinaciju deksrometorfana i

			serotoninergičkih lekova.
HTR2A	5-HT2A serotonin receptorski – određuje intenzitet onih komponenti dejstava DXM koje su slične psihedeličnim.	Različiti varijanti koji utiču na osetljivost receptora.	DXM-ova sigma-1 agonistička aktivnost i blokada NMDA receptora u visokim dozama proizvode iskustva koja angažuju sistem supresije DMN (Default Mode Network) posredovan receptorom 5-HT2A, slično kao kod psihedelika. Osobe sa varijantama gena HTR2A koje imaju visoku ekspresiju mogu doživeti efekte "gornje platforme" DXM kao intenzivnije i više slične iskustvima sa psihedelikama. Takođe, ovo je relevantno za rizik od HPPD (post-psihodelik percipativnih poremećaja) — trajne perceptivne promene nakon velike upotrebe DXM slede isti put kao i HPPD povezan sa LSD-om.
COMT	Očišćenje dopamina i stresnih hemikalija.	Val158Met (rs4680)	COMT Met/Met (Sage, sporija eliminacija) je preterano zastupljen kod upotrebe DXM-a za disocijativno bežanje od anksioznosti. Nervni sistem tipa "Sage" koji hronički ima povišene nivoe stresnih hormona nalazi olakšanje u sigma-1 i NMDA mehanizmima DXM-a, što osnovna kontrola anksioznosti ne pruža. Opis povratka za "Sage" tip COMT: upravljanje anksioznošću je primarni cilj oporavka, zajedno sa normalizacijom NMDA sistema.
MTHFR	Metilacija — sinteza neurotransmitera u svim sistemima.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	Varijante gena MTHFR smanjuju efikasnost sinteze dopamina i serotonina, što doprinosi depresiji i anksioznosti koje su dovele do upotrebe deksrometorfana (DXM). Suplementacija 5-MTHF rešava deficit u sintezi i često dovodi do značajnog poboljšanja osnovnih simptoma raspoloženja koji je DXM privremeno kontrolisao. Posebno važno za profile upotrebe DXM koje su podstaknute depresijom.
DRD4 / DAT1 (geni povezani sa ADHD-om)	Signalni put dopamina – istraživanje novosti i regulacija pažnje.	DRD4 sa 7 ponavljanja (rs1800955); DAT1 sa 10 ponavljanja (rs28363170).	Varijante gena DRD4 sa 7 ponavljanja i varijanta gena DAT1 sa 10 ponavljanja su posebno relevantne za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM) jer značajan procenat korisnika DXM-a koji imaju problematične obrasce korišćenja ima nedijagnostikovan ili neliječen ADHD. Više receptorske akcije DXM-

			a mogu pružiti olakšanje simptoma ADHD-a. Identifikacija i lečenje ADHD-a uklanja primarni uzrok upotrebe.

Fenotipizacija bez testiranja.

- Da li je DXM proizveo dramatično jače efekte od onih koje su drugi korisnici prijavili za istu dozu proizvoda? → Moguće da ste "slabi metabolizator" CYP2D6, što znači da se DXM akumulira jer se ne pretvara u aktivni oblik. ILI: Uzimate lek koji inhibira CYP2D6 (na primer, SSRI), što vas efektivno čini "slabim metabolizatorom".
- Da li DXM uglavnom proizvodi osećaj topline i poboljšanje raspoloženja, umesto disocijacije? → Dominantni su sigma-1 i SERT receptori, što ukazuje na profil "lošog metabolizatora" CYP2D6 (DXM sam po sebi više nego dektrofan).
- Da li ste ikada doživeli reakciju sličnu sindromu serotonina uz upotrebu deksrometorfana (DXM)? → Pacijent je genotipski CYP2D6 spor metabolizator, ima SLC6A4 alele "short/short" i verovatno istovremeno koristi lekove koji utiču na serotonin.
- Da li vam je deksrometorfan (DXM) u nižim dozama (prva faza dejstva) pomogao da se koncentrišete ili smirite simptome slične onima kod ADHD-a? → Profil ADHD-a sa varijantama DRD4 sa 7 ponavljanja i DAT1 sa 10 ponavljanja. Procena za ADHD je prioritet u procesu oporavka.
- Da li ste doživeli trajne vizuelne poremećaje ili fenomene slične HPPD-u nakon velike upotrebe DXM-a? → Varijanta sa visokom ekspresijom gena HTR2A. Odsek 4.4 se bavi upravljanjem HPPD-a koji nastaju usled velike upotrebe DXM-a.

Odsek 3 — Okvir za oporavak: Šta je zapravo potrebno za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM).

THE CENTURION — Slično ketaminu, slično LSD-u — ali dostupno u svakoj apoteci. Problem nevidljivosti.

DXM ne izaziva fizičku apstinencijsku reakciju sa rizikom od napada kao alkohol i benzodiazepini. Ne izaziva medicinski hitan slučaj koji se javlja kod abstinencije od opioida. Ono što uzrokuje je slično onome što se dešava tokom oporavka od ketamina i LSD-a — NMDA rebound, poremećaj serotoninskog sistema, rizik od HPPD (post-hallucinogen persistent perception disorder), akumulirani problemi sa integracijom nakon intenzivnih iskustava, i psihološka zavisnost od disocijativnih ili alteriranih stanja.

Specifični izazov oporavka od DXM koji nijedan drugi vodič u ovoj seriji ne obrađuje: supstanca je dostupna bez recepta, košta gotovo ništa i može se kupiti u bilo kojoj apoteci bez provere starosti u većini država. Promena okruženja – uklanjanje izvora – zahteva potpuno drugačije strategije nego uklanjanje snabdevanja ilegalnom drogom. Barijera pristupa je praktično nula, što znači da oporavak mora biti uglavnom unutrašnji, a ne primarno zasnovan na promeni okruženja.

3.1 — Šta čini oporavak od upotrebe DXM drugačijim?

Izazov.	Zašto je to specifično za DXM?	Odgovor na oporavak.
Dostupnost preko prodavnica bez recepta.	Odluka za upotrebu može biti izvršena za 10 minuta uz potrošak 8 dolara u bilo kojoj apoteci, benzinskoj pumpi ili prodavnici prehrambene robe. Ekološka prepreka relapsu je praktično nula — svaka aktivnost potencijalno prolazi pored izvora snabdevanja. Ovo se bitno razlikuje od ilegalnih droga, gde nabavka zahteva specifične kontakte i trud.	Unutrašnja arhitektura oporavka je primarna: suplementi koji smanjuju neurohemijsku želju, prirodni disociativni efekti koji smanjuju funkcionalnu privlačnost i mindfulness koji prepoznaje želju pre nego što se pretvori u kupovinu. Neki ljudi traže od farmaceutskih službenika da označe njihov račun – ovo je dostupno u nekim lančanim apotekama.
Klinička nevidljivost.	DXM se ne smatra primarnom supstancijom zloupotrebe u većini kliničkih okruženja. Mnogi zdravstveni radnici nisu svesni zloupotrebe DXM izvan pedijatrijskog konteksta. Osoba	Protokol 13 (Razgovor sa lekarom) zahteva specifičan način formulisanja za DXM: "Zloupotrebljavam deksrometorfan u dozama koje izazivaju disociativne efekte, i

	koja otkrije upotrebu DXM može biti ignorisana, umanjena ili dobiti odgovor "to je samo sirup za kašalj", što poništava njeno iskustvo i stvarne komplikacije sa kojima se suočava.	doživljavam simptome povlačenja NMDA, poremećaje serotoninskog sistema i trajne perceptivne poremećaje." Klinčka preciznost smanjuje mogućnost odbijanja.
Tekst nije dostavljen. Molim, unesite tekst koji želite da prevedem na srpski jezik.	Zloupotreba DXM je posebno prisutna kod adolescenata i mladih odraslih. Opisivanje oporavka u ovoj uzrasnoj grupi može zahtevati uključivanje porodičnih sistema, školskog okruženja i razvojnih faktora koji se ne obrađuju standardnim okvirima za oporavak od zavisnosti kod odraslih. Osoba možda nije dobila ozbiljan odgovor na svoj problem sa supstancama od strane odraslih oko sebe upravo zato što je u pitanju "samo sirup protiv kašlja".	Uključivanje porodice, kada je to prikladno i bezbedno. Školska savetnica ili psihoterapeut za adolescente sa znanjem o DXM-u. Specifični razvojni zadaci adolescencije (formiranje identiteta, odnosi sa vršnjacima, akademski uspeh) su ciljevi oporavka, uz neurohemijsku rehabilitaciju.
Varijacije toksičnosti proizvoda.	Ne sva zloupotreba DXM uključuje isti proizvod. Osoba koja je koristila čiste kapsule sa DXM ima drugačiji oporavak od osobe koja pije NyQuil zbog DXM (istovremena izloženost acetaminofenu) ili koristi Triple C (toksičnost hlorfeniramina).	Medicinska procena mora biti specifična za svaki proizvod. Testiranje funkcije jetre (AST, ALT) je obavezno kod svih pacijenata koji su bili izloženi značajnim količinama acetaminofena. Kardiovaskularna procena je neophodna kod svih pacijenata koji su istovremeno uzimali dekongestive.

3.2 — Vremenska linija apstinencije i posledica.

Vremenska linija.	Biologija.	Iskustvo.	Šta da radim?
Sat 0-24 (odmah nakon).	Preosetljivi NMDA receptori (kao kod oporavka od ketamina); povratni tok glutamata; poremećaj serotoninskog sistema usled inhibicije SERT; mogući povratni tok	Anksioznost, kognitivna hiperaktivnost, povećana osetljivost na senzorna stimuli, mogući vizuelni fenomeni (slični HPPD-u), promene raspoloženja, moguća želja za	NAC i magnezijum odmah – za regulaciju glutamata i podršku NMDA kanala. Bez stimulansa. Tiha, mirna sredina. Odmor. Protokol disanja 4-7-8.

	sigma-1 receptora.	nečim. Poremećaji sna.	
Dani 1–7	Normalizacija osetljivosti NMDA receptora; obnavljanje serotoninskog sistema; oporavak gustine sigma-1 receptora; početak sekundarne dopaminske regeneracije.	Depresija (često značajna - euforija izazvana DXM je nestala, ali prirodni sistem se još nije oporavio), anksioznost, mentalna zamagljenost, moguća prisutnost vizuelnih poremećaja, poremećaji sna, razdražljivost.	Kompletan protokol suplementacije (odsek 4). 5-HTP se uzima nakon 3-5 dana (ne odmah - omogućite oporavak SERT pre dodavanja serotoninskog prekursora). Počinje vežbanje. Depresija je najčešći faktor koji izaziva recidive u ovom periodu.
Nedelje 2–8	Svi sistemi se postepeno oporavljaju; ako je prisutna HPPD, ona se smanjuje ili se procenjuje; osnovni problemi (ADHD, depresija, anksioznost) koje je DXM kontrolisao ponovo se javljaju bez hemijskog stabilizatora.	Progresivno poboljšanje uz varijabilnost; depresija i anksioznost mogu biti značajne ako su prisutne i neliječene; simptomi HPPD, ako su prisutni; želja za lekovima dostupnim bez recepta može biti izazvana bilo kojom posetom apoteci ili podsećanjem.	Počnite lečenje osnovnih stanja (ADHD, depresija, anksioznost). Upravljanje HPPD-om ako se javi. Prirodna arhitektura pristupa zgrade u sekciji 6. Zajednica - duboka izolacija koja često prati upotrebu DXM zahteva svesnu suprotnu silu.
Meseci 1–6	Značajna obnova NMDA receptora; serotoninski i sigma-1 sistemi su obnovljeni; osnovna stanja se kontrolišu; HPPD je rešen kod većine korisnika.	Značajna oporavak; povratak stvarnog raspoloženja i kognitivnih sposobnosti; stanja koja je DXM pružao počinju da postaju dostupna kroz meditaciju, vežbanje i kontemplativne prakse; rizik od relapsa uglavnom postoji u trenucima kada su prepreke male (pristup apotekama, period depresije).	Dugoročni rad: upravljanje osnovnim depresijom, ADHD-om ili anksioznošću, što sada predstavlja ključni cilj oporavka. DXM je bio rešenje za stvarni problem – taj problem i dalje treba rešiti održivim metodama.

Odeljak 4 — Biološka rekonstrukcija.

Opisavak od DXM zahteva istovremnu rekonstrukciju tri sistema: NMDA glutamatnog sistema (kao kod oporavka od ketamina), serotoninog sistema (poput oporavka od MDMA, ali blaže) i jetre ako je došlo do izlaganja acetaminofenu (hitno u slučaju značajne ekspozicije). Metilacija je osnova za sva tri sistema.

4.1 — Osnove metilacije.

Dodatak.	Doza.	Vreme.	Napomene specifične za DXM:
5-MTHF (L-metilfolat)	400–1000 mcg dnevno.	Doručak.	Sintetička podrška za serotonin - relevantno za SERT komponentu DXM-a. Kod nosilaca varijanti MTHFR čija je depresija dovela do upotrebe DXM-a, 5-MTHF često pruža značajan i rani napredak u raspoloženju - rešavajući deficit metilacije za koji su sigma-1 i SERT mehanizmi DXM-a kompenzovali.
Metilkobalamin (B12)	1000–2000 mcg sublingvalno.	Dobro jutro.	Aktivni vitamin B12 za podršku metilaciji. Često korišćenje deksrometorfana (DXM), posebno u kombinaciji sa drugim proizvodima, povezano je sa lošom ishranom tokom perioda upotrebe. Dopuna vitamina B12 je osnovna.
P5P (aktivni vitamin B6)	25–50mg	Dobro jutro.	Kofaktor za sintezu serotonina, dopamina i GABA. Istovremeni poremećaji u serotoninu (inhibicija SERT receptora putem deksrometorfana) i glutamatu (blokada NMDA receptora) stvaraju poseban teret na enzimskim putevima zavisnim od P5P tokom oporavka.
Magnezijum glikotinat.	400–600 mg elementarnog.	Jutro i veče.	Endogeni modulator NMDA kanala. Kao u oporavku od ketamina: magnezijum pruža prirodnu blokadu NMDA kanala, što smanjuje nagli porast glutamata bez izazivanja disocijacije. Najvažniji

			suplement za NMDA aspekt oporavka uz upotrebu deksrometorfana (DXM). Počnite prvog dana.

4.2 — HITNO: Podrška jetri kod istovremene upotrebe acetaminofena.

⚠ AKO KORISTITE PROIZVODE KOJI SADRŽE DXM I TAKODJE PARACETAMOL (NYQUIL, DAYQUIL, KOMBINOVANI SIRUPI): NAC JE HITAN, NEOPHODNA SUPLEMENTACIJA. TOKSICNOST PARACETAMOLA MOZE BITI BEZSIMPTOMATSKA 24-72 SATA, A ZAKO SE ONDA POSTANE NEPOVRATNA.

Kompendijum posebno navodi acetaminofen kao jedan od glavnih uzročnika smanjenja nivoa glutationa. NAC (N-acetilcistein) pruža cistein koji je potreban za sintezu glutationa – primarnu zaštitu jetre protiv toksičnosti acetaminofena.

- NAC 600–1200mg oralno, odmah ako je došlo do značajne upotrebe proizvoda koji sadrže acetaminofen u proteklih 24 sata. Ovo je isti mehanizam kao kod intravenske primene NAC-a u bolnici kod predoziranja acetaminofenom — oralna suplementacija deluje i kod manjeg nivoa izloženosti.
- Ako dođe do prekomerne doze paracetamola (više od 4g u roku od 24 sati, uz terapijske doze, niže kod populacija sa oštećenom jetrom): odmah otiđite na hitnu pomoć. Intravenozna (IV) NAC je efikasnija od oralne primene kod visokih nivoa predoziranja. Ne čekajte pojavu simptoma.
- Testiranje funkcije jetre (AST, ALT, bilirubin): ako postoji značajna istorija izlaganja acetaminofenu, treba proveriti enzime jetre kako bi se utvrdilo trenutno stanje jetre.
- Kontinuirana podrška jetri: čičak (silimarin 200–400 mg dnevno), alfa-lipojska kiselina (300 mg dnevno), NAC (600 mg ujutru i uveče) tokom 4–8 nedelja nakon prestanka terapije, ako je izloženost acetaminofenu bila značajna.

4.3 — Normalizacija sistema NMDA.

Ketamin je lek koji se koristi za lečenje depresije, anksioznosti i drugih mentalnih zdravstvenih problema. Takođe se može koristiti za ublažavanje bola. Ketamin se daje putem infuzije ili kao tableta.

Evo nekoliko stvari koje treba da znate o ketaminu:

* Ketamin je moćan lek koji može imati ozbiljne neželjene efekte.
* Ne uzimajte ketamin ako ste trudni ili dojite.

* Ne uzimajte ketamin ako imate bilo kakve medicinske probleme, kao što su srčane bolesti, problemi sa jetri ili bubrezima, ili visok krvni pritisak.
* Recite svom lekaru o svim lekovima koje uzimate pre nego što počnete da uzimate ketamin.
* Ne vozite automobile niti upravljajte mašinama dok uzimate ketamin.
* Nemojte piti alkohol dok uzimate ketamin.
* Ako imate bilo kakvih neželjenih efekata, odmah se obratite svom lekaru.

Ketamin može biti koristan za ljude koji pate od depresije, anksioznosti i drugih mentalnih zdravstvenih problema. Međutim, važno je da budete svesni potencijalnih rizika pre nego što počnete da uzimate ovaj lek. Ako imate bilo kakvih pitanja ili nedoumica, razgovarajte sa svojim lekarom.

Važne informacije o oporavku od upotrebe DXM:

Ovaj vodič pruža osnovne informacije i ne zamenjuje profesionalnu medicinsku pomoć. Uvek se konsultujte sa kvalifikovanim zdravstvenim radnikom za personalizovane savete i tretman.

* **Simptomi apstinencije:**
  * Anksioznost
  * Depresija
  * Insomnije
  * Glavobolje
  * Mučnina
  * Povraćanje
  * Znojenje
  * Tremori

* **Upravljanje simptomima:**
  * Hidratacija: Pijte puno vode.
  * Odmor: Osigurajte dovoljno sna.
  * Zdrava ishrana: Konzumirajte hranljivu i uravnoteženu ishranu.
  * Vežbe: Lagane vežbe mogu pomoći u smanjenju anksioznosti i poboljšanju raspoloženja.

* **Prevencija:**
  * Izbegavajte situacije i ljude koji vas podsećaju na upotrebu DXM.
  * Pronađite zdrave načine za nošenje sa stresom.
  * Razmislite o pridruživanju grupe podrške.

* **Kada potražiti medicinsku pomoć:**
  * Ako imate ozbiljne simptome apstinencije.
  * Ako imate suicidalne misli.
  * Ako ne možete da prestanete da koristite DXM sami.

Važno je zapamtiti da oporavak nije linearan proces i da će biti uspona i padova. Budite strpljivi sa sobom i tražite podršku kada vam je potrebna. Ako imate bilo kakvih pitanja ili nedoumica, obratite se svom lekaru ili drugom kvalifikovanom zdravstvenom radniku.

[Dodatni resursi: findahelpline.com]

- NAC (600–1800 mg dnevno, podeljeno u više doza, uz obrok): vraća ravnotežu glutamata u nucleus accumbensu. Reakcija organizma na nagli porast glutamata nakon prekida terapije antagonistima NMDA receptora može se regulisati modulacijom antiportera cistein-glutamat putem NAC-a. Počnite odmah.
- Magnezijum glukonat (400–600 mg elementarnog magnezijuma, ujutru i uveče): prirodni blokator NMDA kanala koji nežno reguliše nagli porast glutamata.
- L-teanina (200–400 mg, po potrebi): delimična modulacija NMDA receptora na mestu vezivanja glicina; smanjuje kognitivnu hiperaktivnost i anksioznost tokom perioda "odskoka" izazvanog blokadom NMDA receptora.
- Glikin (3–5g, uveče): Ko-agonista za NMDA receptore koji podržava normalizaciju receptora tokom sna. Protivintuitivno, podrška određenoj aktivnosti NMDA receptora pomaže sistemu da se normalizuje nakon hronične blokade.
- Omega-3 DHA (2g+ dnevno): podrška neuronskim membranama za okruženje NMDA receptora; antiinflamatorno delovanje.

4.4 — Rekonstrukcija serotonina.

⚠ POČNITE SA PRIMENOM 5-HTP AKO SMO PREKINULI UZIMANJE DXM NAJMANJE 3–5 DANA. PREDRANA PRIMENA MOŽE DA DOVEDE DO SEROTONINSKOG SINDROMA ZBOG OSTATKA INHIBICIJE SERTONINA KOJU JE UZROKOVAO DXM, KADA SE DODAJUJOVI SEROTONINSKI PREDHODNICI. OPREZ SA VODIČA ZA KETAMIN VAŽI I OVDE.

- 5-HTP (50–100mg, uveče – nakon 3–5 dana): prekursor serotonina za dimenziju inhibicije SERT kod delovanja DXM. Ne kombinovati sa bilo kojim SSRI, SNRI ili MAOI.
- L-Triptofan (500–1000 mg, uveče, izbegavati uzimanje sa proteinima): alternativa za 5-HTP – preuzima ulogu u proizvodnji serotonina, nežniji početak delovanja. Koristiti samo jedan OD ova dva proizvoda.
- Inozitol (4–8g, podeljeno u više doza): modulacija osetljivosti serotoninskih receptora; smanjenje anksioznosti; relevantno za socijalnu anksioznost koja često prati upotrebu deksrometorfana.
- EPA-bogate omega-3 masne kiseline (2–4g dnevno): imaju protuupalni efekat i podržavaju raspoloženje, što doprinosi oporavku serotonina.

4. 5 — Upravljanje HPPD-om uzrokovanim velikom upotrebom DXM-a.

Duža ili intenzivna upotreba DXM u doznama trećeg i četvrtog nivoa može izazvati vizuelne fenomene slične onima koji se vide kod HPPD-a — ista kategorija perceptivnih poremećaja dokumentovana kod upotrebe ketamina i psihodelika. U ovom kompilatu, HPPD je naveden u kontekstu upotrebe halucinogena; mehanizmi delovanja DXM na NMDA i sigma-1 receptore ga svrstavaju u ovu kategoriju rizika za razvoj HPPD-a.

- Potpuna prestanak upotrebe DXM: NMDA i sigma-1 receptori ne mogu da povrate gustinu i osetljivost pod stalnom stimulacijom. Ovo je osnovni uslov.
- Prestanak konzumiranja kanabisa: isto pogoršanje HPPD (post-halucinogenne perceptivne poremećaje) koje je dokumentirano kod HPPD povezanog sa psihedeličnim supstancama, primenjuje se i na vizuelne fenomene povezane sa DXM (dextrometorfanom). Kanabis je najčešće navođen kao faktor koji pogoršava stanje.
- Protokol za lečenje HPPD iz odeljka 4 vodiča o LSD-u se primenjuje: antioksidativni neuroprotektivni kompleks (EGCG, alfa-lipojska kiselina, NAC, vitamin C, DHA), optimizacija sna, upravljanje anksioznošću i izbegavanje monoterapije SSRI (koja može pogoršati vizuelne fenomene).
- Ako su vizuelne pojave trajne i ometajuće više od 4 nedelje nakon prestanka korišćenja kanabisa, potrebno je uraditi neurološku i psihijatrijsku evaluaciju. Klonazepam (kratkotrajno) i lamotrigin imaju dokaze za upravljanje HPPD-om.

4.6 — Lečenje osnovnih stanja.

THE CENTURION — DXM je bio rešenje. Opisavak zahteva pronalaženje stvarnog problema.

Kompendijumski deo C-37 (Analiza maskiranja supstanci) je direktno primenljiv ovde: "svaka preferencija za supstancu je signal, a svaki signal ukazuje na nešto što treba popraviti." Kod zloupotrebe DXM, signal najčešće ukazuje na:

- Depresija: često je primarni uzrok, posebno kod adolescenta i mladih odraslih. Prvo se proceni nivo 5-MTHF (depresija povezana sa varijantom MTHFR gena je veoma česta i reaguje na suplementaciju 5-MTHF bez potrebe za propisivanjem SSRI). Ako klinička depresija traje duže od 6 nedelja nakon prekida uzimanja svih dodataka, potrebno je psihijatrijsko pregled. SSRI su adekvatni, ali zahtevaju potpuno prestanak korišćenja DXM – nikada ih ne kombinujte.
- ADHD: Nedijagnosticirani ADHD je značajno zastupljen kod osoba sa zavisnošću od deksrometorfana (DXM). Evaluacija za ADHD treba da se obavi rano u toku oporavka. Nekompromitujuća terapija (atomoksetin, guanfacin, viloksazin) je prikladna za osobe koje imaju problema sa zloupotrebom stimulansa, uzimajući u obzir i upotrebu DXM. Terapija ADHD

putem stimulansa zahteva pažljivu procenu rizika i koristi, uz uključivanje stručnjaka za lečenje zavisnosti.

- Poremećaj socijalne anksioznosti: Sigma-1 receptori i serotoninergički efekti deksrometorfana pružaju osećaj opuštenosti u društvu i smanjuju anksioznost, što je posebno korisno za osobe sa teškim socijalnim anksiozitetom. Buspiron (ne izaziva zavisnost), kognitivno-bihevioralna terapija (KBT) i terapija na bazi selektivnih inhibitora reuptake serotonina (SSRI) (nakon potpuno prestanka upotrebe deksrometorfana) tretiraju osnovni problem.
- Trauma i PTSP: Disociativni efekti DXM mogu da smanje uticaj traume – isti mehanizam kao terapeutski disocijativni efekat ketamina koji omogućava odvajanje od traumatičnih sećanja. EMDR, CPT ili drugi tretmani specifični za trauma, zajedno sa okvirom za oporavak.

4.7 — Rekonstrukcija sna

- Magnezijum glukonat (400 mg elementarnog magnezijuma, uveče): Modulacija NMDA receptora i podrška za GABA.
- Glikin (3–5g, 30 minuta pre spavanja): smanjenje osnovne telesne temperature i podrška za NMDA receptore.
- L-teanina (200mg, uveče): podstiče alfa-talase i moduliše NMDA receptore.
- Melatonin (0.5–1 mg podjezično, u konstantno vreme): cirkadijanski signal za poremećaj strukture sna.
- 5-HTP (50mg, uveče, nakon 3–5 dana): podstiče konverziju serotonina u melatonin, što podržava san.

Kompendijum nudi sledeći protokol za san koji koristi psihodelijske/disociativne zvukove: ambijentalna muzika, dronovi, binauralni ritmovi theta frekvencije (4–8 Hz); vrlo nizak intenzitet zvuka; bez naglih promjena u dinamici.

Napomena specifična za DXM: Izbegavajte muziku koja podseća na kontekst upotrebe – auditorni sećanja su veoma snažna i mogu izazvati želju.

4.8 — Peptidna podrška

Peptid.	Zašto je to važno za oporavak od deksrometorfana (DXM)?	Vreme.	Napomene.
BPC-157	Modulirajuće osobine na NMDA receptore; normalizacija dopamina i serotonina; regeneracija	Od prvog dana nadalje - svakodnevno	BPC-157 pokriva više sistema i istovremeno deluje na tri glavna cilja oporavka od upotrebe

	crevno-mozgovne ose; regeneracija jetrenog tkiva (relevantno za slučajeve kada je prisutna izloženost acetaminofenu).	.	deksrometorfana (DXM) (NMDA, serotonin i jetra). Njegova dokumentovana svojstva za regeneraciju tkiva jetre su posebno relevantna u slučajevima kada je prisutna i ekspozicija acetaminofenu. Oralni oblik je pogodan i praktičan.
Selank.	Anksiolitik koji deluje putem modulacije GABA i serotonina; nije izaziva zavisnost; specifično rešava anksioznost koja je (a) bila uzrok upotrebe deksrometorfana (DXM) i (b) anksioznosti usled povlačenja NMDA nakon prestanka korišćenja.	Nedelje 1-8, po potrebi.	Za upotrebu DXM zbog anksioznosti (Sage COMT profil koji pokazuje da efekti DXM na sigma-1 i NMDA receptore mogu ublažiti hroničnu anksioznost), Selank pruža neadiktivnu serotonergičku anksiolitičku podršku tokom oporavka. Za primenu se koristi putem nosa.
Semax	Povećanje nivoa BDNF; poboljšanje kognitivnih funkcija; modulacija dopamina – blokada NMDA receptora kod deksrometorfana i profil poremećaja sa deficitem pažnje (ADHD) oba uzrokuju oštećenje prefrontalnog korteksa, što se rešava putem regeneracije koju pokreće BDNF.	Od druge nedelje nadalje.	Kognitivna zamagljenost tokom oporavka od upotrebe deksrometorfana (DXM) – smanjena pažnja, poteškoće u pronalaženju reči, usporavanje obrade informacija – odražava oštećenje funkcije prefrontalnog korteksa usled blokade NMDA receptora i eventualno prisutnog ADHD-a. Semaxovi efekti stimulacije BDNF podržavaju oba ova procesa istovremeno. Za primenu se koristi putem nosne štrcane.

Sekcija 5 — Želja za deksrometorfanom — Razumevanje i prekidanje.

THE CENTURION — Želja koja se može zadovoljiti za 10 minuta u bilo kojoj apoteci — arhitektura problema sa proizvodima koji se izdaju bez recepta.

Želja za uzimanje DXM ima specifičnu strukturu koja je uslovljena lako dostupnošću ovog leka: put od odluke do upotrebe i same konzumacije je mnogo kraći nego kod bilo koje druge supstance u ovom priručniku. Želja za opioidima zahteva pronalaženje izvora. Želja za stimulantima zahteva prodavca ili izvor iz ilegalnih kanala. Želja za DXM zahteva blizinu apoteke i 8 dolara. Prekid želje mora da funkcioniše u roku od 10 minuta između trenutka kada se pojavi želja i ulaska u apoteku.

Mapa okidača za želju uzimanja DXM-a.

Trigger.	Osnovno stanje.	Prekidač.
Prolazak pored apoteke ili prodavnice sa odeljakom za kašalj i prehladu.	Najčešći i najspecifičniji okidač za osobe koje koriste lekove bez recepta. Fizička blizina izvoru izaziva žudnju pre nego što se donese bilo kakva svesna odluka.	Alternativni putevi koji izbegavaju apoteke tokom ranog oporavka. Ako je neizbežno posetiti apoteku: obavezno se pridržavati pravila i ne ulaziti u odeljak za proizvode protiv kašlja i prehlade pre nego što uđete u prodavnicu. Ukoliko je moguće, imajte pouzdanog sagovornika koji će vas pratiti tokom poseta apotekama u ranom oporavku. "Pravilo 10 minuta": ako osetite želju, sačekajte 10 minuta pre donošenja bilo kakve odluke o kupovini.
Depresivni period.	Depresija koja je dovela do upotrebe deksrometorfana (DXM) je najpouzdaniji pokretač želje. Kada se raspoloženje spusti ispod određenog nivoa — posebno tokom perioda "rebound" efekta NMDA i nedostatka serotonina na početku oporavka — mozak koristi rešenje koje je prethodno pouzdano podizalo raspoloženje, a to je supstanca.	Protokol za depresiju mora biti aktivan i efikasan: 5-MTHF, vežbanje, izlaganje svetlosti, socijalni kontakt, eventualno psihijatrijski tretman. Želja ukazuje na depresiju. Dodatak prehrani i preventivni program direktno rešavaju problem depresije, što smanjuje učestalost želja kod njenog izvora.
Izolacija – boravak u	Korišćenje DXM-a se često	Raspored je primarna

samoći bez stimulacije.	dešavalo u samoći. Stanje izolacije bez zanimljivih aktivnosti je snažan uslovljeni signal – mozak je naučio da ovo stanje prethodi korišćenju DXM-a. Dosada i usamljenost su primarni pokretači za upotrebu DXM-a.	intervencija u okolini. Protokol 05 ovog priručnika za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM) fokusira se na popunjavanje vremena koje je ranije bilo zauzeto upotrebom DXM-a. Upravljanje poremećajem hiperaktivnosti i deficita pažnje (ADHD) – ako neobrađena ADHD uzrokuje nepodnošljivo dosadu – predstavlja strukturalno rešenje.
Naglašenost anksioznosti – posebno socijalna anksioznost.	DXM-ova agonistička aktivnost na receptorima sigma-1 doprinosi socijalnoj lakoći i smanjenju anksioznosti. Povratak anksioznosti u socijalnim situacijama, posebno kod osoba sa preteranim socijalnim strahom, podstiče želju za DXM kao rešenjem koje se pamti.	4-7-8 disanje odmah. Selank ako koristite peptide. Lečenje socijalne anksioznosti (buspiron, kognitivno-bihevioralna terapija, SSRI nakon potpunog prestanka korišćenja DXM). Anksioznost je signal — rešavajte anksioznost, a ne samo želju.
Online zajednica / okidači.	DXM ima aktivnu onlajn zajednicu sa detaljnim izveštajima o iskustvima i dokumentacijom. Interakcija sa ovim sadržajem – čak i iz znatiželje – može da izazove želju putem vizuelnih i narativnih signala.	Protokol 05 uključuje digitalno okruženje: specifične online zajednice, forume i sadržaj povezan sa DXM-om. Razmotrite privremene blokade ovih resursa tokom ranog oporavka. Znatiželja je normalna; interakcija sa ovim sadržajem aktivira krug želje.

PROTOKOL ZA PREKID ŽELJE ZA UZIMANJE DXM – 5 MINUTA (U OKVIRU 10-MINUTNOG VREMENSKOG OKVIRA).

1. PAUZIRAJTE PUTANJE. Ako hodate ka apoteci ili prodavnici: zaustavite se fizički. Pauzirajte. Ne nastavite da hodate ka mestu gde možete kupiti ono što vam je potrebno. Pravilo od 10 minuta: odluka o kupovini ne sme biti doneta u roku od 10 minuta nakon što se pojavi želja. Ovo je vremenski okvir u kojem protokol funkcioniše.
2. IZVRŠITE DISANJE 4-7-8 — PET CIKLUSA. Želja za supstancama dostupnim bez recepta može se brzo pojaviti jer je zaliha blizu. Vagolni tonus je najbrži dostupan signal koji to neutralizuje. Izvedite pet ciklusa dok stojite ili usmeravajući pažnju na nešto drugo.
3. Uzimajte NAC i magnezijum (ili ih zapišite za sledeću dozu). Ovi suplementi rešavaju problem NMDA i glutamata, koji su osnova žudnje. Žudnja ima biokemijski komponent, pa je potrebno delovati na nju biokemijski.
4. NAZOVITE OSNOVNO STANJE. Depresija? Anksioznost? Dosada/izolacija? ADHD? Specifično osnovno stanje je signal koji žudnja prenosi. Imenovanje

ovog stanja aktivira specifičnu intervenciju, umesto generičnog odgovora na žudnju.

5. PROMENITE SVOJ FIZIČKI PUT ILI OKOLINU. Ako je okidač bila blizina apoteke: izaberite drugi put. Ne ulazite u zgradu. Promena fizičkog okruženja je najdirektnija intervencija za okidač koji je blizina prodavnica sa lekovima bez recepta.
6. KONTAKTIRAJTE. Pošaljite poruku ili pozovite svoju službu podrške. Objasnite šta je izazvalo to. Želja za lekovima koji se mogu kupiti bez recepta, kada ste sami, posebno je opasna jer ceo ciklus upotrebe — podsticanje, kupovina, upotreba — može da se odigra u samoći i neopaženo. Kontaktiranje prekida tu izolaciju.
7. Iz sekcije 6: NSDR (nemogućnost relaksacije), meditacija, intenzivna fizička aktivnost, slušanje muzike. Želja je za određenim stanjem – pružite alternativni put do bliskog stanja.

Odeljak 6 — Prenos zavisnosti: Osiguravanje prirodnog pristupa državnim resursima za lečenje zavisnosti od deksrometorana (DXM).

THE CENTURION — Primena papira Centurian tipa C-28 na supstancu DXM — Tišina koja je uvek bila dostupna.

Profil više receptora DXM-a pružao je različite efekte različitim korisnicima. Prirodna kompatibilnost arhitekture za oporavak odgovara specifičnoj funkciji:

- Za one koji traže oslobađanje od disocijativnih stanja: prirodni okvir za korišćenje ketamina — meditacija za suzbijanje DMN (Default Mode Network), NSDR/yoga nidra za hipnagoične stanja koja se približavaju disocijaciji, holotropno disanje za alterovana stanja bez upotrebe hemikalija.
- Za one koji traže prirodne načine za ublažavanje emocionalne boli: Vodič za upotrebu MDMA nudi okvir koji uključuje:

    * Autentične ljudske interakcije za aktivaciju oksitocina i serotonina.
    * Vežbanje za ko-oslobađanje endorfina i serotonina.
    * Društvo.
- Za one koji istražuju svest: okvir kontemplativne tradicije vodiča za LSD – bilo koji sistematski put sa mapom neobičnih stanja i zajednicom za njihovu navigaciju.
- Lek za ADHD – ne-stimulativni lekovi, bihevioralne strategije, strukturirano okruženje, dopaminska arhitektura (iz kompendijuma). Pronalaženje aktivnosti koja pruža autentičan i trajan fokus: muzika, borilačke veštine, programiranje, bilo koji zanat na granici izazova i veština.

Prirodna arhitektura za države, prema informacijama koje je pružio DXM.

Šta nudi DXM?	Naravna alternativa.	Kako da se implementira?	Za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM) specifično: * Informacije o rizicima i neželjenim efektima. * Strategije za prevazilaženje simptoma apstinencije. * Resursi za podršku tokom procesa oporavka. * Saveti za izbegavanje relapsa. * Važne informacije o lečenju i rehabilitaciji.

			Ako imate hitne medicinske potrebe, odmah potražite medicinsku pomoć. Medicinska pomoć nije znak slabosti.
Disocijativno bežanje - suzbijanje mreže zadane modifikacije (DMN), smirenje buke.	Meditacija (stanje apsorpcije); NSDR; holotropno disanje.	Dnevna praksa – minimum 20 minuta. Dharma Recovery (Protokol 04). NSDR: 20-30 minuta dnevno, u ležećem položaju, sa vođenom pažnjom. Holotropno disanje uz stručnu pomoć.	Mehanizam delovanja DXM na receptore NMDA proizvodi istu supresiju mreže zadnjeg mozga (DMN) koju ketamin izaziva, a koju meditacija postiže kroz vežbanje pažnje. Korisnik DXM je već bio u ovom stanju svesti. Ova praksa gradi put nazad koji ne košta 8 dolara i ne šteti jetri.
Podizanje raspoloženja i emocionalna toplina (sigma-1 + SERT).	Vežbanje; iskrena socijalna interakcija; smeh; muzika.	Dnevna intenzivna fizička aktivnost. Planirano druženje sa pouzdanim ljudima. Humor i zabava. Aktivan slušanje muzike visokog kvaliteta.	Sigma-1 i serotoninski delovi efekata dekstrometorana na raspoloženje mogu se postići putem prirodne serotoninske i endorfinсke arhitekture. Ovi efekti se razvijaju sporije od efekata dekstrometorana, ali jačaju umesto da oslabe.
Socijalna anksioznost – prevazilaženje.	Kognitivno-bihevioralna terapija za socijalnu anksioznost; buspiron; kontrolisana ekspozicija; zajednica.	Program za socijalnu anksioznost zasnovan na kognitivno-bihevioralnoj terapiji (MBSR, grupe kognitivno-bihevioralne terapije, individualna terapija). Postepeno izlaganje društvenim situacijama – počevši od manjih, sigurnijih konteksta. Buspiron (na recept, ne izaziva zavisnost).	Društvena lakoća koju efekti DXM na sigma-1 receptore i serotonin pružaju, može se postići putem sopstvenih puteva nervnog sistema uz vežbu. Ta vežba je namena izlaganju društvenim situacijama u postepeno sve izazovnijim kontekstima. To traje duže nego uz pilulu, ali je trajno vaše.
Istraživanje svesti.	Kontemplativna tradicija; plovni rezervoari; disanje; dubina meditacije.	Jedna kontemplativna tradicija koja se praktikuje sistematski. Mesečne sesije u bazenu za senzornu deprivaciju. Periodične vežbe	DXM-ov višereceptorski efekat proizvodi iskustva koja spajaju disociativnu i psihodelističku fenomenologiju. Kontemplativne tradicije mapiraju ovu oblast već milenijima. Ove prakse pružaju održiv pristup stanjima koja su prepoznatljivo povezana sa onim što DXM proizvodi — bez efekata

		holotropnog disanja. Dnevna meditacija sa ciljem postizanja stanja apsorpcije.	povratnog udarca NMDA receptora ili problema sa jetrom.
Upravljanje simptomima ADHD – fokus i smanjenje buke.	Lečenje ADHD-a (lekova + bihejvioralna terapija); meditacija; strukturiran o okruženje; vežbanje.	Formalna procena za ADHD i odgovarajuća terapija, bilo stimulativna ili nestimulativna. Dnevna intenzivna fizička aktivnost (30–45 minuta), koja ima najjače dokaze o efikasnosti u upravljanju simptomima ADHD bez upotrebe lekova. Struktuirani raspored i okruženje.	Ako je DXM primarno korišćen za upravljanje simptomima ADHD, lečenje ADHD uklanja osnovni uzrok upotrebe. Ovo je i najjednostavnija i najčešće propuštena intervencija u oporavku od upotrebe DXM. Lečenje ADHD, zajedno sa obnovljenim prirodnim sistemom dopamina, pruža fokus koji je DXM obezbeđivao, ali na zdraviji način.

Arhitektura za oporavak, prilagođena adolescentima.

THE CENTURION – Osoba koja je otkrila DXM sa 15 godina je drugačija od osobe koja je otkrila heroin sa 30 godina.

DXM je supstanca koja se često konzumira među adolescentima i mladim odraslima. Arhitektura oporavka za ovu dobnu grupu ima specifične karakteristike koje standardni okviri za oporavak od zavisnosti kod odraslih ne pokrivaju:

- Formiranje identiteta: Opisavak se dešava paralelno sa osnovnim razvojnim zadatkom formiranja identiteta. Osoba ne vraća izgubljeni identitet pre korišćenja supstanci – možda ga nije ni potpuno formirala pre nego što je počela da koristi DXM. Opisavak je delimično stvaranje identiteta, prvi put u životu.
- Porodični sistem: Za adolescente i mlade odrasle koji žive sa porodicom, porodični sistem je deo okruženja za oporavak. Članovi porodice koji razumeju farmakologiju DXM-a – i koji shvataju da to nije "samo sirup protiv kašlja" – mogu pružiti značajnu podršku. Porodična terapija je često prikladna.
- U školskom i akademskom kontekstu, kognitivna zamagljenost tokom oporavka od upotrebe deksrometorfana (DXM), posebno ako je ADHD neadekvatno kontrolisan, direktno utiče na akademske rezultate. Akademske adaptacije, usluge podrške za ADHD i saradnja sa nastavnicima/savetnicima su alati za oporavak.
- Društveni krug: odnosi sa vršnjacima koji su nastali oko upotrebe DXM zahtevaju istu preispitku kao i bilo koje društveno okruženje povezano sa konzumiranjem supstanci. Pronalaženje vršnjaka koji ne koriste – kroz sport,

umetnost, akademske timove, zajednice hobija – predstavlja primarnu socijalnu intervenciju za oporavak kod adolescenata.

- Razvojna ubrzanost: Neki tinejdžeri koji koriste DXM su koristili disociativna i na svest uticajuća svojstva ove supstance da bi se nosili sa razvojnim iskustvima (seksualnost, identitet, stres u porodici, egzistencijalna pitanja) za koja nisu imali adekvatne okvire odraslih. Opisavak uključuje izgradnju tih okvira – kroz terapiju, kontemplativnu praksu i autentičnu zajednicu.

Odeljak 7 — Korišćenje programa Recovery Kernel: Vaša mapa protokola.

Faza.	Protokoli.	Primarni fokus.	Napomene specifične za DXM:
Procena stanja jetre i bezbednosti (dani 0-7).	Lekar; testiranje funkcije jetre; Odsek 0 ovog vodiča.	Procena interakcije acetaminofena; hitna intervencija sa NAC; osnovni nivo HPPD; skrining za prisutne bolesti.	U slučaju bilo kakve istovremene upotrebe acetaminofena: odmah primenite NAC i uradite testove funkcije jetre u prvoj nedelji. Ovo je jedina intervencija za oporavak od deksrometorfana koja ima vremensku hitnost uporedivu sa medicinskim hitnim slučajevima navedenim u drugim vodičima. Sve ostalo se može rešavati postepeno; procena funkcije jetre ne sme da čeka.
Biološka osnova (dani 1-14)	Protokol 07, Protokol 09, Protokol 17.	NAC (NMDA + jetra), magnezijum, 5-MTHF, dodaci za san, L-teanina, glicin.	NAC na dan 1 – ima dvostruku funkciju (podržava homeostazu NMDA glutamata i jetru). Magnezijum na dan 1. 5-MTHF na dan 1. 5-HTP: sačekajte najmanje 3–5 dana nakon poslednje upotrebe DXM da biste izbegli serotonin sindrom usled preostale inhibicije SERT. Protokol za poboljšanje sna počinje odmah.
Genomska mapiranje (nedelje 1-4)	Testiranje CYP2D6; SLC6A4; COMT; MTHFR; DRD4/DAT1.	Status metabolizatora CYP2D6; genetski markeri za ADHD; serotoninski sistem; metilacija.	CYP2D6 je genetski test sa najvišim prioritetom u oporavku od DXM – on objašnjava zašto je iskustvo bilo takvo kakvo jeste i pruža informacije o bezbednosti za buduću upotrebu lekova. Genetski markeri za ADHD (DRD4, DAT1) određuju da li je evaluacija za ADHD prioritetna.
Lečenje osnovnih stanja (nedelje 2–12)	Psihijatrija; specijalista za ADHD; kognitivno-bihevioralna terapija (KBT); Odjeljak 4.6.	Lečenje depresije; dijagnoza i upravljanje poremećajem hiperaktivnosti sa deficitom pažnje (ADHD); lečenje socijalne anksioznosti; terapija traumama, ako je indikovana.	Ovo je najvažniji srednjoročni put oporavka za osobe koje zloupotrebljavaju deksrometorphan (DXM). Ova supstanca rešava stvarni problem. Identifikacija i lečenje tog problema odgovarajućim kliničkim metodama uklanja primarni uzrok upotrebe. Bez ovog puta, oporavak ostaje nepotpun i bez adekvatnog rešenja.
Upravljanje HPPD-om	Odsek 4.5 ovog vodiča;	Prestanak upotrebe kanabisa;	HPPD povezan sa DXM opšte je blaži od HPPD povezanog sa

(nedelje 1–8, ako je prisutno).	lekar ako je stanje teško.	antioksidativni kompleks; san; upravljanje anksioznošću.	psihodelikama, ali prati ga isti princip upravljanja. Većina slučajeva se rešava u periodu od nekoliko nedelja do meseci nakon prestanka upotrebe. Prestanak korišćenja kanabisa je najvažnija pojedinačna intervencija.
Arhitektura prirodnog pristupa (meseci 1-6).	Protokol 04 (meditacija), Protokol 03 (vežbanje), Odsek 6 ovog vodiča.	Dnevna meditacija/relaksacijona tehnika; intenzivna fizička aktivnost; zajednica; specifična arhitektura pristupa stanju koja odgovara funkciji DXM.	Prirodna arhitektura pristupa mora biti izgrađena da odgovara specifičnoj funkciji koju DXM obavlja. * Disocijacija i oslobađanje od stresa: meditacija + relaksacija bez sna. * Poboljšanje raspoloženja: vežbanje + socijalna interakcija. * Lakša socijalna komunikacija: kognitivno-bihevioralna terapija (CBT) + kontrolisana izloženost. * Fokus kod ADHD: lečenje ADHD + vežbanje. Prilagodite arhitekturu signalu.
Identitet i dugoročna strategija (3+ meseca)	Protokol 20, Protokol 21, C-28; kontemplativna tradicija, ako je primeren.	Ko je ta osoba bez stanja izazvanih lekovima kao što je deksrometorphan (DXM); kakav život može da živi oporavljeni nervni sistem.	Za adolescente i mlade odrasle koji koriste DXM: ovo je delimično prvo formiranje identiteta, a ne obnova prethodnog. Kontemplativna tradicija, kreativna praksa i iskrena zajednica – to nisu zamene za DXM. To su zapravo projekti koje je DXM odlagao.

Odeljak 8 — Medicinski kontekst: Nevidljivi problem.

Zloupotreba DXM je sistemski nedovoljno tretirana u kliničkoj medicini zbog specifičnog razloga: ona nije ilegalna, ne smatra se ozbiljnim problemom i povezana je sa adolescentima koji često nisu primarni korisnici sistema za lečenje zavisnosti. Ne postoji terapija zamenskom supstancijom (MAT) za DXM. Ne postoje kliničke smernice specifične za DXM. Većina lekara ima minimalnu obuku o zloupotrebi DXM, osim u kontekstu pedijatrijske službe za kontrolu otrovanja.

Šta ovo znači za ljude koji traže pomoć: možda ćete morati da insistirate na ozbiljnosti vašeg problema. Protokol 13 ovog zbornika (Razgovor sa lekarom) se direktno primenjuje.

8.1 — Medicinski prioriteti u oporavku od zloupotrebe deksrometorfana (DXM).

- Funkcija jetre: AST, ALT, bilirubin i GGT za bilo koji prethodni kontakt sa paracetamolom. Osnovna vrednost i kontrola nakon 3 meseca. Blago povećanje je česta pojava; značajno povećanje zahteva konsultaciju hepatologa.
- Testiranje CYP2D6: najkorisniji pojedinačni farmakogenomski test za istoriju upotrebe deksrometorfana (DXM). Takođe, pruža informacije o budućoj bezbednosti lekova koji se metabolizuju putem enzima CYP2D6.
- Procena za ADHD: Formalna psihijatrijska evaluacija ako se sumnja na ADHD. Ovo je i vid podrške u oporavku, kao i intervencija za bezbednost pacijenata – neobrađeni ADHD povećava rizik od recidiva kod upotrebe različitih supstanci.
- Depresija i anksioznost: Alati za skrining, PHQ-9 i GAD-7, pružaju inicijalnu procenu. Upućivanje psihijatru ili psihologu za formalnu dijagnozu i planiranje lečenja.
- Procena stanja kod HPPD: Ako su vizuelne pojave prisutne duže od 4 nedelje nakon prestanka upotrebe, potrebno je uraditi neurološku evaluaciju kako bi se isključile druge moguće uzroke. Psihijatrica ili neurolog sa iskustvom u radu sa pacijentima koji imaju HPPD su adekvatni za upućivanje.
- Kardiološka evaluacija: ako su proizvodi koji sadrže dekongestive korišćeni u pogrešnim dozama, potrebno je uraditi elektrokarDijogram (EKG) i proveri krvni pritisak.

8.2 – Razgovor sa lekarom.

Kada tražite kliničku pomoć za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM), način na koji to izrazite je važan. "Pio/la sam puno sirupa za kašalj" često dovodi do odbijanja. Sledeći klinički jezik ima veću šansu da izazove odgovarajući odgovor:

"Zloupotrebljavam deksrometorfan (DXM) u dozama koje izazivaju disociativne efekte – u rasponu od [X] mg po sesiji, [fizička frekvencija]. Imam [specifični simptomi: anksioznost usled povratnog dejstva NMDA / poremećaj serotoninskog sistema / trajne vizuelne pojave / poremećaj raspoloženja]. Brinem se zbog potencijalne hepatotoksičnosti usled istovremene upotrebe acetaminofena i želim da uradim testove funkcije jetre. Želeo bih da uradim CYP2D6 testiranje kako bih razumeo svoj farmakogenomski rizik. Takođe, verujem da imam komorbiditet ADHD/depresije/anksioznosti koji je bio uzrok upotrebe i koji zahteva sopstveni tretman."

Taj paragraf transformi klinički pregled od odbijanja pacijenta do planiranja lečenja.

8.3 — Ograničenja prilikom kupovine i resursi za smanjenje štete.

- Ograničenja za kupovinu DXM: mnoge države zahtevaju proveru starosti (18+) prilikom kupovine DXM. Neke velike apoteke su implementirale dobrovoljne programe praćenja kupovina. Apoteka CVS ograničava količine DXM koje se mogu kupiti i zahteva identifikacioni dokument. Ova ograničenja su mere za smanjenje štete – za osobe u procesu oporavka, ona mogu da predstavljaju dodatnu prepreku u okruženju.
- Informacije o smanjenju rizika specifične za DXM: Arhiva informacija o DXM sa sajta Erowid (erowid.org/chemicals/dxm) i dalje predstavlja najkompletnije dostupne informacije o smanjenju rizika. Često postavljana pitanja o DXM, napisana od strane Williama Whitea, su od ključnog značaja.
- SAMHSA's Treatment Locator (findtreatment.gov): while DXM is rarely listed as a primary substance, substance use disorder treatment for comorbid depression, ADHD, and anxiety is appropriately addressed through the standard treatment locator.
- Teen Line: 1-800-852-8336 (za adolescente, posebno) - podrška vršnjaka od strane tinejdžera obučenih za reagovanje u kriznim situacijama.
- Krizna tekstualna linija: Pošaljite poruku sa "HOME" na broj 741741.

Završne reči.

THE CENTURION – Sredstvo za smirenje kašlja koje vam je rekla istinu o tome šta vam je potrebno.

DXM nikada nije trebalo da deluje na vas na način na koji je to učinio. Bayer ga je izumio da bi smirivao kašalj. Na kraju je završio u rukama tinejdžera koji su otkrili da on utišava nešto mnogo glasnije od kašlja – buku obične svesti, težinu neprelečenih depresije ili ADHD-a, nepodnošljivu socijalnu samosvest anksioznosti, egzistencijalna pitanja koja adolescencija postavlja, a za koja ne pruža nikakve okvire za odgovore.

Princip C-37 ovog kompendijuma je u potpunosti primenljiv: svaka preferencija za supstancu je signal. Preferencija za DXM bila je jedan od najjasnijih signala u ovoj seriji, jer je signal bio veoma specifičan. Blokada NMDA receptora koja umiruje um, agonizam sigma-1 receptora koji poboljšava raspoloženje, serotonergijska toplina koja smanjuje socijalnu anksioznost – ovo nisu bili slučajni rekreativni efekti. Oni su bili farmakološki precizna rešenja za neurobiološke probleme koje zdravstveni sistem ili nije identifikovao, ili ih nije adekvatno lečio.

Status koji je omogućio da se DXM nabavi bez recepta učinio je i te probleme nevidljivim. Niko ne shvata ozbiljno naviku korišćenja sirupa za kašel vrednog 8 dolara. Niko ne pita tinejdžera koji kupuje Robitussin šta se dešava kod kuće, u školi ili u njegovoj glavi. Supstanca je rešila problem na nevidljiv način, a sam problem je ostao nevidljiv.

Recovery identificira problem. Depresija – stvaran, biološki poremećaj, često uzrokovan varijantama gena MTHFR koje ometaju sintezu, što 5-MTHF može rešiti, dok SSRI lekovi ne mogu. ADHD – sistem pažnje koji radi na pogrešnoj frekvenciji, za koju odgovarajući tretman pruža fokus, kao što je DXM pružao putem antagonizma receptora. Socijalna anksioznost – nervni sistem koji smatra socijalnu interakciju opasnom, za koju kognitivno-bihevioralna terapija i kontrolisana izloženost grade toleranciju, kao što farmaceutski agonisti sigma-1 receptora pružaju. Eksistencijalna pitanja – koja pripadaju kontemplativnim tradicijama koje ih istražuju već hiljadama godina, a za koje je DXM bio skraćeni put, ali sa određenom cenom. od efekata "odbijanja" NMDA receptora i toksičnosti jetre.

Sirup za kašalj vam je rekao istinu: vaš nervni sistem je zahtevao nešto. Opisana terapija je proces otkrivanja šta tačno to jeste, i stvaranja uslova u kojima vaša sopstvena biologija može da to obezbedi.

Šum je prestao kada ste koristili DXM. Opisivanje iskustva je proces u kojem se shvata da je šum uvek bio pod kontrolom. Nervni sistem je sposoban da ga kontroliše. Potrebno vam je samo imati odgovarajuće alate i nekoga ko će ozbiljno uzeti ono što sirup za kašalj zapravo govori.

— — —

DXM - smanjenje štete: erowid.org/chemicals/dxm | Teen Line: 1-800-852-8336 | SMS za pomoć u krizi: pošaljite poruku HOME na broj 741741.

Prilikom korišćenja protokola, obratite se Kompletnom vodiču "Recovery Kernel Centurion".

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ RESURS ZA SMANJIVANJE ŠTETE – NIJE MEDICINSKI SAVET.

Kako se oporaviti od upotrebe deksrometorfana (DXM) pomoću programa Recovery Kernel | Serija vodiča o specifičnim supstancama.